

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan negara terbesar keempat di dunia dalam hal jumlah penduduk. Permasalahannya yang sangat menonjol adalah jumlah penduduk yang makin meningkat, persebaran penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang masih rendah. Salah satu upaya dunia untuk dapat mengendalikan laju pertumbuhan penduduk hanya dapat dilakukan dengan pelaksanaan gerakan keluarga berencana dengan titik pusat bagaimana meningkatkan kesadaran keluarga sebagai unit terkecil kehidupan manusia untuk berpartisipasi aktif merencanakan jumlah dan susunan keluarganya. Keluarga Berencana merupakan satu-satunya harapan manusia untuk dapat meningkatkan kesejahterannya sehingga harapan agar penduduk dunia stabil dapat cepat tercapai.(Manuaba, 2012: 137). Pemilihan Kontrasepsi yang Rasional di sesuaikan oleh keinginan Akseptor KB yaitu Fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan, dan fase tidak hamil lagi. (BKKBN, 2011: U-9). Dan diantara Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang Hormonal adalah Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) yaitu Metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun.(BKKBN,2011:MK-55).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*), Angka estimasi kematian ibu saat melahirkan di tahun 2013 per 100 ribu kelahiran hidup adalah sebagai berikut : singapore 6/100.000, Thailand 26/100.000, Malaysia 29/100.000, Vietnam 49/100.000, dan Indonesia 190/100.000. Menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) dalam data statistik Indonesia periode tahun 2013 tentang pemakaian kontrasepsi AKBK di Indonesia sebanyak 9,23 % (Kemenkes, 2013: 123). Adapun data pemakaian kontrasepsi KB AKBK di Jawa Timur pada tahun 2013 sebanyak 119,088 dengan presentase 10,18 % (Kemenkes, 2013: 123) Berdasarkan data laporan KB AKBK di kabupaten Jombang pada periode tahun 2013 sebanyak 2.330 dengan presentase 9.75 %.(Dinkes Jombang, 2013: 37). Berdasarkan data laporan KB AKBK di Puskesmas Mojoagung periode tahun 2013 sebanyak 93. (Dinkes Jombang, 2013: 37), pada tahun 2014 tercatat sebanyak 374 akseptor KB AKBK dan dari bulan Januari-Februari hanya tercatat 3 Akseptor KB AKBK sehingga sedikit yang menggunakan Alat Kontrasespi Hormonal KB AKBK.

Banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi, hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus di pertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang di rencanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya

lingkungan dan orang tua. Dan tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien karena masing masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien. Namun, Secara umum persyaratan metode kontrasepsi ideal adalah sebagai berikut: Aman, Berdaya Guna, Dapat di terima, Harganya Terjangkau oleh masyarakat, dan bila penggunaan metode tersebut di hentikan, kesuburannya akan segera kembali kecuali untuk Kontrasepsi Mantap. (BKKBN, 2011: VIII)

Berdasarkan data dan studi pendahuluan di atas, Konseling, Menjelaskan dengan menggunakan ABPK(Alat Bantu Pengambilan Keputusan) merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana supaya tidak ada pemaksaan dari bidan. maka dari itu penulis akan melakukan Asuhan dengan judul “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny.” M ” Calon Peserta Baru Alat Kontrasepsi Bawah Kulit Di Puskesmas Mojoagung Jombang”. Karena dengan mengambil kasus ini, penulis akan dapat memberikan asuhan secara komprehensif yaitu melakukan konseling, melakukan Inform Consent, melakukan tindakan pemasangan AKBK dan menginformasikan control 5 hari lagi untuk pelepasan Band Aid pada peserta baru KB AKBK sesuai dengan kompetensi bidan yaitu untuk meningkatkan dasar kehidupan yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny.” M ”
Calon Peserta Baru Alat Kontrasepsi Bawah Kulit Di Puskesmas
Mojoagung Jombang Pada Tahun 2015 ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada
Ny.” M ” Calon Peserta Baru Alat Kontrasepsi Bawah Kulit Di Puskesmas
Mojoagung Jombang Pada Tahun 2015

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan Pengkajian Pada Ibu Calon Peserta Baru KB AKBK Di
Puskesmas Mojoagung Jombang.
- 1.3.2.2 Merumuskan Diagnosa Dan Atau Masalah Kebidanan Pada Pada Calon
Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.
- 1.3.2.3 Merencanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Calon Peserta Baru KB
AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.
- 1.3.2.4 Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Calon Peserta Baru KB
AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.
- 1.3.2.5 Melakukan Evaluasi Secara Sistemis Pada Ibu Calon Peserta Baru KB
AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.
- 1.3.2.6 Melakukan pencacatan asuhan kebidanan Pada Ibu Calon Peserta Baru
KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.

1.4 RUANG LINGKUP

Sasaran : Calon Peserta Baru KB AKBK
Tempat : Puskesmas Mojoagung Jombang
Waktu : Bulan Januari – Mei 2015

1.5 MANFAAT

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat melaksanakan asuhan yang tepat dan aman bagi Calon Peserta Baru KB AKBK

1.5.2 Manfaat Bagi Praktisi

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan, bidan khususnya dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di hadapan masyarakat.

1.5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan wacana serta referensi perpustakaan untuk dapat di pergunakan sebagai bahan pembelajaran di Prodi DIII Kebidanan Darul Ulum Jombang.

1.5.2.2 Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengalaman secara langsung sekaligus sebagai pegangan dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama ini.

1.5.2.3 Bagi Lahan Penelitian

Dapat di gunakan sebagai sumber pustaka dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat khususnya dalam kesehatan ibu dan anak.

1.5.2.4 Bagi Responden atau Klien

Bahan masukan dan ilmu pengetahuan secara luas serta pengalaman bagi klien untuk ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang telah di berikan bidan atau petugas tentang asuhan kebidanan pada KB AKBK.

1.6 METODE MEMPEROLEH DATA

Dalam melaksanakan Laporan tugas akhir dalam bentuk asuhan kebidanan ini penulis memperoleh data serta mengumpulkan data melalui :

1.6.1 Anamnesa

Penulis melakukan Tanya jawab dengan klien dan suami yang dapat membantu memberikan informasi yang di butuhkan.

1.6.2 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan Teknik Inspeksi, Palpasi, Auskultasi Dan Perkusi.

1.6.3 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan yang di lakukan secara sistematis oleh pihak NAKES (Tenaga Kesehatan) yang di gunakan sebagai data penunjang untuk menegakkan diagnosa.

1.6.4 Dokumentasi

Dokumentasi di lakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yang menunjang, seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini menjelaskan Latar belakang Calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung, Rumusan masalah tentang Calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang, Tujuan penelitian tentang Calon Peserta Baru KB AKBK di Puskesmas Mojoagung Jombang, ruang lingkup Calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang, Manfaat calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang, Metode memperoleh data tentang calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang, Sistematika penulisan dalam menyusun BAB pada Asuhan Calon Peserta Baru KB AKBK Di Puskesmas Mojoagung Jombang.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini terdiri dari Tinjauan Teori Medis, Tinjauan Asuhan Kebidanan pada calon Peserta Baru KB AKBK, dan Landasan Hukum Kewenangan Bidan. Pada Tinjauan Teori medis meliputi: Definisi KB AKBK, Jenis jenis KB AKBK, Efektifitas AKBK,

Mekanisme Kerja AKBK, Waktu yang optimal untuk memasang AKBK, Keuntungan dan Keterbatasan menggunakan Kontrasepsi AKBK, Yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan Kontrasepsi AKBK, Penanganan efek samping atau masalah sering di temukan, Pemasangan kontrasepsi AKBK, Pengertian Konseling Keluarga Berencana (KB), keuntungan Konseling, Proses konseling, Langkah–Langkah Konseling KB (SATU TUJU), Pentingnya Inform choice, Inform Consent, Alat bantu pengambilan keputusan (ABPK), Persyaratan medis dalam penggunaan kontrasepsi. Sedangkan pada Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB AKBK terdiri dari Pengkajian, Perumusan Daignosa Dan Atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan asuhan kebidanan. Pada Landasan hukum peraturan Bidan terdiri dari peraturan – peraturan bidan, kompetensi bidan dalam asuhan Akseptor KB AKBK dan Standar Asuhan Kebidanan pada KB.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisi tentang Asuhan Kebidanan yang telah di laksanakan dengan urutan Standar Asuhan Kebidanan, yaitu: Pengkajian, Perumusan Daignosa Dan Atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, dan Pencatatan asuhan kebidanan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi perbandingan antara teori dengan kasus secara terperinci yang meliputi: Pengkajian, Perumusan Diagnosa Dan Atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, dan Pencatatan asuhan kebidanan berdasarkan tinjauan kasus.

BAB V : PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN - LAMPIRAN**